

L'INTERVISTA **CARLO PALERMO**

«Il diritto alla salute è uguale per tutti. Non esistono pazienti di seconda classe»

Il capo del sindacato dei medici Anaa Assomed: «La scelta del Galeazzi mina i principi del servizio sanitario nazionale»

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ Michele Grio, primario di anestesia e rianimazione dell'ospedale di Rivoli, si è fatto notare nelle ultime settimane per alcune uscite pubbliche molto stizzite nei confronti dei no vax. Martedì, durante una puntata dell'*Aria che tira*, si è però lasciato sfuggire alcune dichiarazioni abbastanza sorprendenti. Parlando della situazione delle terapie intensive, ha spiegato che nel suo ospedale avrebbe dovuto attivare 24 nuovi posti, ma ha potuto renderne operativi soltanto nove perché l'ex magazzino in cui era stata allestita la rianimazione Covid ora è occupato dal cantiere che dovrebbe appunto realizzare il nuovo reparto. Poco dopo, il primario ha aggiunto che lui il personale per seguire adeguatamente la rianimazione ce lo avrebbe pure, «se non fosse che ci stiamo concentrando in massa sulle vaccinazioni, e buona parte del personale sanitario non è disponibile perché impiegato giustamente negli hub vaccinali». Parole che stupiscono, poiché si discostano parecchio dalla narrazione prevalente secondo cui la carenza di personale sarebbe colpa dei soliti no vax che intasano i

reparti. Ma davvero si tolgono professionisti dagli ospedali per mandarli negli hub?

Sappiamo, e lo abbiamo raccontato nelle settimane passate, che in alcune zone del Veneto, sono state chiuse sale operatorie proprio perché il personale doveva essere impiegato nelle vaccinazioni. È così anche in altre parti d'Italia? Abbiamo chiesto qualche chiarimento a Carlo Palermo, segretario nazionale di Anaa Assomed, associazione sindacale di medici e dirigenti sanitari.

«Questo è un tema su cui sono intervenuto già in passato», ci ha detto Palermo. «Esiste in assoluto una carenza di medici e infermieri, inoltre si perde altro personale per via dell'esposizione al contagio, dunque ritengo che le vaccinazioni dovrebbero essere effettuate da altre figure professionali: gli specializzandi, i medici di medicina generale, i laureandi in infermieristica...».

Dunque, a lei risulta che una parte del personale ospedaliero sia stata tolta dai reparti per occuparsi delle vaccinazioni?

«È accaduto, sì, soprattutto in Piemonte. È successo che ci fossero ordini di servizio

con cui si mandava personale a vaccinare in orario istituzionale. Ripeto: di sicuro si tratta di un'attività importante, però credo che debbano occuparsene altre figure. Vista la carenza di medici e infermieri, quelli che operano nelle strutture ospedaliere dovrebbero restare nei loro settori. Oppure occuparsi delle vaccinazioni in un regime di flessibilità organizzativa».

Cioè durante ore aggiuntive, diciamo.

«Sì».

Ci risulta che in alcune Regioni siano state chiuse sale operatorie e il personale sia stato impiegato per le vaccinazioni.

«Per quanto riguarda le sale operatorie, questo è uno dei motivi delle chiusure, ma ce ne sono anche altri. Come sappiamo le soglie per il passaggio nelle varie zone colorate sono state ristrette, dunque quando si avvicina il limite le Regioni che fanno? Cercano di dilatare il denominatore, ovvero di aumentare i posti letto. Che vengono in effetti attivati, ma in mancanza di personale aggiuntivo. Dunque viene per forza spostato personale da altri settori, e in questo quadro le prime a chiudere sono le sale opera-

torie che sono più simili alle rianimazioni. È un comportamento anormale. Come fa una Regione tipo il Veneto a passare da 500 a 1.000 posti letto, visto che non ci sono state assunzioni? I parametri sono più restrittivi e le Regioni agiscono in questo modo».

Ora si parla di dividere i pazienti positivi dai malati di Covid veri e propri.

«Se quello che ho descritto prima era un modo di allargare il denominatore, questo è un modo di intervenire sul numeratore. Perché il carico di lavoro non cambia. E comunque i pazienti positivi non possono essere tenuti assieme agli altri. Forse dovremmo pensare a creare strutture flessibili, in cui avere aree apposite Covid in cui possano stare tutti i pazienti positivi, sia quelli con polmoniti che quelli con altri problemi. Serve una riorganizzazione degli ospedali, non si può affrontare un'ondata epidemica chiudendo le attività ordinarie. Dei 108.000 morti in eccesso registrati lo scorso anno, il 30% non era Covid, aveva patologie ordinarie. È gente che è arrivata tardi in ospedale».

A proposito di cure. All'ospedale Galeazzi sono stati

rimandati interventi di pazienti che non avevano fatto la terza dose di vaccino. Che cosa pensa di questa decisione?

«Mi sembra un'assurdità, io sono contrario. Il servizio

pubblico deve essere universale, senza differenziazione. Mi pare una decisione contraria ai principi generali del servizio sanitario nazionale, e io sono assolutamente con-

trario. Bisogna vaccinare, come no, ed è bene che i vaccinati siano il numero più alto possibile, ma il diritto alla salute deve essere uguale per tutti, anche se parliamo di patologie per così dire minori».



SEGRETARIO Carlo Palermo